

## **Sterilisatie bij de man (vasectomie)**

U hebt besloten een sterilisatie (vasectomie) te laten doen. Sterilisatie is een definitieve anticonceptie methode dat betekent dat de ingreep onomkeerbaar (onherroepelijk). Een sterilisatie is dan ook een goede keuze wanneer u zeker weet dat u geen kinderen (meer) wilt. Sterilisatie is een veilige en betrouwbare vorm van anticonceptie.

Sterilisatie bij de man valt buiten het basispakket van uw ziektekostenverzekering. Dit betekent dat u de ingreep zelf moet betalen tenzij u hier speciaal voor verzekerd bent. Dit kunt u controleren in uw polis of navragen bij uw zorgverzekeraar.

### **Hoe werkt een sterilisatie**

Sterilisatie bij de man is een ingreep, waarbij de beide zaadleiters (de verbinding tussen de testikels (zaadballen) en de prostaat) worden onderbroken. Een sterilisatie heeft geen invloed op het seksuele beleven. De erectie en ejaculatie (zaadlozing) worden niet verstoord.

Na sterilisatie treedt tijdens het klaarkomen zoals gewoon een lozing van zaadvloeistof op.

Enige tijd na de ingreep bevat de zaadvloeistof echter geen zaadcellen meer. De zaadcellen die door de testikels worden gemaakt worden voortaan door het lichaam opgenomen.

### **Vorbereiding**

Wanneer u bloedverdünnende middelen gebruikt, zal dit in overleg met uw behandelaar enkele dagen voor de sterilisatie worden gestopt. Als u werkt, adviseren wij u niet te werken direct na de ingreep. Omdat de sterilisatie onder plaatselijke verdoving wordt gedaan, mag u voor de ingreep gewoon eten en drinken. Om infectie te voorkomen vindt de sterilisatie onder steriele omstandigheden plaats. Daarom is het nodig de dag voor de ingreep het scrotum goed en ruim te ontharen tot naast de penis en schoon te maken.

Direct na de sterilisatie, wordt geadviseerd een strak zittende onderbroek of zwembroek dragen. Neemt u deze op de dag van de sterilisatie mee naar het ziekenhuis. Regel vervoer naar huis omdat het is verstandig om niet zelf te rijden na de ingreep.

### **De behandeling**

De behandeling geschiedt poliklinisch en duurt ongeveer 15 tot 30 minuten. Na ontkleding van uw onderlichaam neemt u plaats op de behandeltafel.

U wordt plaatselijk verdoofd door middel van twee injecties de plek van de operatie ongeveer anderhalf uur gevoelloos wordt. Na het verdoven worden rechts en links sneetje in de balzak gemaakt en de zaadleiters worden opgezocht. Vervolgens wordt aan elke zijde een stukje verwijderd. Beide uiteinden worden afgebonden. De huid wordt met oplosbare hechtingen gesloten.

### **Mogelijke complicaties**

Na elke ingreep, hoe klein ook, kunnen complicaties (ongewenste effecten / bijwerkingen) optreden. Zo ook bij sterilisatie. Hieronder vindt u een overzicht van de meest voorkomende mogelijke complicaties.

*Vaak* (vaker dan 1 op de 10 patiënten, dus bij meer dan 10% van de patiënten).

- Kort na de ingreep kan er een tijdelijke verkleuring en zwelling van de balzak zijn en kan de balzak gevoelig zijn.
- Bloed bij de eerste zaadlozingen na de ingreep.

*Soms* (tussen 1 op de 10 en 1 op de 50 patiënten dus bij 2-10% van de patiënten).

- Een bloeding waarvoor opnieuw een operatie noodzakelijk is
- Een infectie waarvoor behandeling met antibiotica noodzakelijk is
- Langdurig pijnklachten van één van de testikels (1-4% van de patiënten)
- Spijt van de ingreep meestal vanwege hernieuwde kinderwens (2-6% van de patiënten)

*Zelden* (minder dan 1 op de 50 patiënten dus bij minder dan 2% van de patiënten).

- Bij zaadanalyse na de ingreep zijn bij herhaling nog zaadcellen in het spermamonster zichtbaar en moet de ingreep opnieuw. (1 op de 250 patiënten dus 0,4% van de patiënten)
- Nadat in eerste instantie onvruchtbaarheid is opgetreden kunnen later de uiteinden van de zaadleider weer aan elkaar groeien zodat opnieuw vruchtbaarheid optreedt (1 op de 2000 patiënten dus 0,05% van de patiënten).

### **Na de ingreep**

Meestal verloopt de ingreep en de periode daarna zonder veel problemen. Ruim 80% van de patiënten kan binnen een week weer aan het werk.

Enkele adviezen voor na de ingreep zijn:

- Gebruik een strakke onderbroek of zwembroek
- De eerste dag en avond rustig aandoen, douchen is geen probleem
- De eerste 7 dagen niet fietsen, niet sporten, niet baden, niet zwemmen
- De dag na de ingreep kunt u weer aan het werk, maar vermijdt de eerste dagen zwaar lichamelijk werk.
- Als de wond het toelaat, kunt u na enkele dagen weer geslachtsgemeenschap hebben.

### **Resultaat**

Na de sterilisatie bent u niet meteen onvruchtbaar. De eerste maanden na de sterilisatie komen bij een zaadlozing nog spermacellen vrij. Daarom moet u bij geslachtsgemeenschap een voorbehoedmiddel gebruiken totdat onderzoek heeft aangetoond dat u onvruchtbaar bent. Om dit te controleren dient u na 12 weken en minstens 20 zaadlozingen het spermavocht te laten controleren. Zie hiervoor de instructies verderop in deze folder. Worden in uw spermavocht geen zaadcellen meer gezien dan wordt u geacht steriel te zijn en krijgt u bericht van de polikliniek. Worden er zaadcellen in het spermavocht aangetroffen dan wordt u

gevraagd om enkele weken later nogmaals spermavocht in te leveren voor controle. Het kan voorkomen dat u meerdere malen een spermamonster moet inleveren totdat het laboratorium onderzoek laat zien dat er geen zaadcellen meer aanwezig zijn.

### **Spijt en hersteloperatie**

Zoals eerder al genoemd krijgt 2-6% van de mannen spijt van de ingreep meestal vanwege hernieuwde kinderwens. Dit komt iets vaker voor bij mannen die ten tijde van de ingreep kinderloos zijn, jonger dan 30 jaar zijn of geen vaste partner hebben. Een hersteloperatie is mogelijk met een maximale succeskans van 75 % (afhankelijk van de tijd die tussen de sterilisatie en de hersteloperatie zit, hoe langer de sterilisatie geleden is, hoe lager de kans op succes).

### **Controle van het sperma na de ingreep**

U krijgt na de ingreep een potje, een laboratoriumformulier en instructie mee voor controle van het sperma 12 weken na de ingreep. U dient 1 zaadlozing op te vangen en binnen twee uur op het laboratorium af te leveren om het onderzoek op betrouwbare wijze uit te kunnen voeren. Het sperma verkrijgt u via masturbatie (zelfbevrediging) of coïtus interruptus (terugtrekking voor de zaadlozing).

### **Gang van zaken**

- U levert het formulier en het potje met zaad `s ochtend in op het laboratorium van het ziekenhuis binnen één uur na de zaadlozing.
- Niet op vrijdag inleveren.
- U kunt de volgende dag bellen met onderstaand telefoonnummer voor de uitslag.
- Op maandag tot en met donderdag na 13.00 uur `s middags .
- Op vrijdag tussen 11.00 en 12.00 uur.

Pas als er microscopisch geen zaadcellen meer te zien zijn wordt u geacht steriel te zijn.

### **Tot slot**

Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen, dan kunt u op werkdagen contact opnemen met de afdeling Urologie, telefoonnummer 0513 - 685 350.

### **Grip op uw zorg via Mijntjongerschans**

Mijntjongerschans.nl is het patiëntenportaal van ziekenhuis Tjongerschans. Dit portaal is bereikbaar voor alle patiënten die zijn ingeschreven bij Tjongerschans. Na het inloggen op [www.mijntjongerschans.nl](http://www.mijntjongerschans.nl) met DigiD met sms-verificatie of via de DigiD app heeft u toegang tot uw medische gegevens. U kunt hier ook afspraken maken, een vraag stellen, vragenlijsten invullen en uitslagen bekijken.

### **DISCLAIMER**

*Wij adviseren u bij uw bezoek aan de polikliniek en bij opname zo min mogelijk geld, sieraden, dure kleding en andere zaken van (emotionele) waarde mee te nemen naar het ziekenhuis. Het ziekenhuis aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade aan of verlies van dergelijke zaken.*